DIFFERENTIALIA DE GASTRITE, HEPATITE ET FEBRI BILIOSA DISSERTATIO...

DIFFERENTIALIA DE GASTRITE, HEPATITE ET FEBRI BILIOSA

Dissertatio Inauguralis

QUAM

IN LYCEO MAGNO PATAVINO

EXHIBET

BERNARDI CAROLUS

VERONENSIS

PATAVII

TYP. CARTALLIER ET SICCA

1838

ALLE CENERI

DELL'OTTIMO AVO MATERNO

DOTTORE PAOLO ZANETTI

A LUI CHE MI FU PIÙ CHE PADRE

E NELLE VICENDE DELLA VITA

MI DIEDE A SOSTEGNO L'EDUCAZIONE

AH PERCHÈ IL DESTINO LO TOLSE A QUESTO GIORNO

CHE È PIÙ SUO CHE MIO!....

« . . . les faites restent, ils portent leurs fruits, et les fausses conclusions tombent bientôt dans la stérilité. »

BROUSSAIS.

Dies auspicatissima apparuit tandem, qua scholasticorum laborum finis. Hinc finis educationi qose, socialis vitae est fundamentum, tot constavit conatus illis qui eam donarunt, tot sacrificia cui ex ipsa utilitatem percipere conatus est. Sed antequam commeatum accipere loco illo, quo tot bona emanant, muneri finem imponere opus est, fructum qualemcumque exhibere, ex semine adeo copiose consperso; fructus qui semper respondens agro erit, ex quo producitor. Est hinc quod ipse quoque, more solito, imperio legum academiarum obtemperans, onus suscipio, et delectum argumentum totis meis viribus explanare aggredior; indulgentiam ante omnia tamen, rogo obtestorque ex illis, qui tota die ipsam largiuntur: quosque tanta die mihi supplicanti non esse negaturos, sperandum.

I.

Jam eo usque tempore quo Medicina se se extollere coepit, observationis fundamento innixa, hujus scientiae Fundator febrim biliosam nobis tradidit, ea diligentia, quae suis scriptis quibuscumque propria est. Sed sicuti ejusdem febris adspectus hinc inde variare solebat, ob climatis differentiam, tem-

peramenti, gradum et typum, non solum, sed quoque ob alicujus symptomatis praesentiam; ortum est, quod nonnullae differentiae factae sint febris ejusdem; a morborum numero proscriberetur; ipsam ad alios morborum ordines referendo, quae omnia confusionem induxere, saepissimeque febris biliosae, naturae, et essentiae cognitionem tenebris affuderunt.

Referebatur revera interdum choleras sporadico, dum symptomata vomitus, et diarrhoeae praestarent, interdum febri typum quemdam assumente, inter febres intermittentes numerabatur, alia vice febris inflammatoria appellata est, ad *causam* Hippocratis translata, praevalentibus alterationibus systematis gastro-enterici, agi de gastrite vel gastro-enterite credebatur, et perstante symptomate doloris ad regionem hypochondrii dexteri, referri absolute ad hepatitem opinatum est; talique pacto essentia inficiebatur febris illius, quae peculiaribus symptomatibus pathognomonicis notata, peculiaribus alterationibus necroscopicis insignita, facilis curae ubi rite tamen, et conveniente adplicita sit, eam confundendo cum morbis differentissimis, conditionibus distinctis. Talis peculiari modo agebantur, ab illis Ontologismi inimicis, a quibus Ontologistae praedicantur. Medici qui doctrinam diagnosis absolvere conantur, ut facilior therapeusis evadat, quique consequentur, compelluntur morborum munerum adaugere, quem ipsi circumscriptum maluissent (optimum desiderium si solidis superstructum fundamentis!) maxime cum medi-

cinae observationi innixae discrimine, saepissimeque detrimento individuorum quae ipsorum consilio, curaeque submittuntur.

Nobis est itaque opinio hodierna allocutione differentialia exhibere de *febri biliosa*, *hepatite lenta*, et *gastrite*, tamquam morbi, qui inter se aliquid adfinitatis servant, quique ad invicem interdum simulantur. Hinc inter dissertationis inauguralis limites, nonnullis expositis de symptomatibus propriis, tum gastritis, tum lentae hepatitis, riteque comparatis illis febris biliosae palam erit via, qua qualemcumque ex praedictis morbis debite discernere possimus.

Nec comparatio nostra apparatui symptomatico tantum erit restricta, sed quoque alterationes, quas anatome pathologica est adepta, fontes uberos, consulturi sumus. Haec scientia in Italia exorta hoc ipso quidem sub coelo, quo primus ipsius cultor excelluit, quaeque prima agnoscit fundamenta aureo illo opere *de sedibus et causis morborum*. Italos complures habuit cultores, complures perspicacissimos Gallos, et Anglos, qui tamen haud sunt quam Itali magistri, discipuli. Ille observationes instituere docuit, diligentia illa, ex qua veri cognitio. Ab observationibus necroscopicis cito nimis institutis, investigationes coercendo ad organorum alterationes, quae primario modo affecta existimantur, paucas et fere nullas conclusiones educere possumus, ex quibus clare patet relatio alterationum organorum cum morbi symptomatibus, et parum emolumenti de eorumdem curatione. Cele-

berrimus Rostan de modo ita loquitur, quo praecipue his temporibus autopsiae cadavericae instituuntur: « Nous les faisons avec tiédeur, avec non » chalance, et nous sommes loin d'en tirer tout les » fruits que nous devrions. »

Huic fato conditio pathologica febris biliosae submittebatur, et ad postrema usque tempora caligine obfundebatur. Ob observationum incuriam cum postumis alterationibus hepatitis et gastro-enteritis confundebatur. Hepar discissum saniem emitti observabatur, bujus fontes neglecti pro exitu inflammationis parenchymatis hepatici deponebant, nec visum est tantum hujusmodi partem morbo affici. Erant in tractu intestinali internae maculae nonnullae, vel bilis coloris, vel magis nigrescentes, areola rubra circumscriptae, referebatur morbus gastriti vel gastro-enteriti; laesionibus materialibus relatis ad ejusdem phlogoseos exitus. Consequentiae omnes indiligentiae illius, qui ad necroscopias operam vertit, spiritusque partis illorum, qui morborum numerum imminuere conantur, peculiari inducti *monomania*, formas differentissimas morborum ad unam tantum perducere essentiale; communem quidem, at veb bumanae naturae si ita esset, ut ipsi existimant, quod eo sepissimae duceretur homo sepulcri ad oram! ... Sat clare elucescit nos tali ratione locuturos esse de gastro-enterite et gastrite, de cujus inscientia et neglecto studio objectat suis operibus professor Broussais medicos contemporaneos, qui sympathicos sustinet alterationum intestinorum morbos venae portarum, jecoris, lienis,

gastro-enteritidem acutam, vel chronicam causam primam assidue retinendo: qui Morgagnium exprobare ausus est, ex eo quod pauca attentio et minimi pretii illi erat color membranae internae canalis alimentaris, tum cum in suis sectionibus anatomicis decessorum ex febris lenta, anorexia, et dolore ad hypochondria hepar inveniebatur voluminе adauctum, ita lien et glandulae mesentericae, ipsiaque alterationibus morbi, mortisque causam dijudicabat. Quid mirum! Nonne dantur chronicae hepatites, lienites lentae, quae absque ullo gastroenteritidis influxu ad mortem perducant? Verum est, nec nemo negabit gastro-enteritidem interdum esse secundariam. Hoc patet in phtisi pulmonali, in retropulsione nonnullorum exanthematum, hoc quidem, quod maxime nobis interest, in febri biliosa. Et revera innixi pro postremis celeberrimis observationibus professoris Meli, est conditio pathologica fabria biliosaa inflammatio systematis venae portarum, hepaticae, et abdominalis, necnon minimorum surculorum, qui ipsi originem praebent, quique in interna membrana intestinali scatent. Sub pathologico processu ejusdem febris itaque et experimentia rite institutis statuitur secerni ab hepate bilem acrem irritantem, quae majori copia et qualitate peccans ad membranam internam gastrointestinalem transmissa, ac praedispositam, ipsam irritat, crescentibusque motibus morbosis gastro-enteritidem producit, hinc profecto consensu omnium, secundaria retinenda. Nec certe ex hac explicatione gastro-enteritis secundariae, cujus exitus in cada-

veribus individuorum ex febri biliosa decessorum consuete reperiuntur, ex eo quod innixa qualitati alteratae secretionis hepaticae, accusare possunt auctorem, ipsiusque opinionis sectatores tamquam medicinae humoralis cultores; namque res a factorum analogia procedit. Revera adaugetur oculi inflammatio, ob humorem lacrymalem, qui conjunctivam madefacit, tum cum phlogosis diffunditur ad lacrymales glandulas usque, et hinc secernitur acris, et irritans; ulcerantur tumidae nares in coryza ob stimuli augumentum ibi inductum ex transitu copiosi et depravati muci ab inflammata scneideriana suppeditati; intensior fit phlogosis membranae oris internae tum cum glandulae salivales hydrargyrosis participes mittunt, maximo fluxu, degeneratem salivam ita ut saepissime haec membrana ad exitum ulcerationis, et interdum quoque gangraenae perveniat. Dicantur similia de nonnullis aliis.

Haec praeposuimus, ut aliquo modo rationem reddamus de scopo ad quem tendimus comparatione praedictorum morborum, licet inter se distinctissimorum, et ob symptomata, et alterationes necroscopicas, necnon ob conditionem morbosam; scilicet ut negemus febrim biliosam retineri posse cum hepatitide identicam ab illis, qui male innixi sectionibus cadavericis incompte institutis hepatitem dijudicare malant, ut distinguatur a gastrite contra illos, qui symptomata observant, et secundarias alterationes cadavericas pro primariis deponunt, febrimque biliosam, ad gastro-enteritidem perstringere exoptant, quod tot dominationis per aliquod tempus in

Gallis usurpavit, quaeque sectatores nonnullos nostra quoque Italia habere coeperat.

Hisce positis, ad examen accedamus symptomatum causarum, decurans et alterationum necroscopicarum gastritis, hepatitis lentae, et febris biliosae, ut hinc optatam conclusionem deducamus.

II.

Gastritis, ut retulimus, sibi attentionem specistim vindicavit medicorum, ultimis praecipue temporibus, et parum defuit, quod universale dominium supra caeteros alios morbos traduceret. Novator Franco-Gallus ex ipsa unicum objectum suarum investigationum constituerat: erat ex gastrite, quod mala cuncta procedebant, erat in gastrite quod morbi fere omnes finem agnoscebant. Hodierna die, coelo favente, sorte humani generis speciali, non res ita decurrit; et quamvis gastritis videatur adhuc imperii servare, ipsi sunt adversarii, et quidem validissimi.

Functiones ventriculi quum bene oculis physiologi medici pateant, facile est hinc symptomata dignoscere ejusdem phlogoseos, cujus efficientia prima earum sunt functionum turbae.

Praegressis phoenomenis prodromis loculentioribus, sunt membrorum dedolatio universalis, horripilationes universales, pandiculationes, vertigines, oscitationes frequentes, et praegresso frigoris sensu intensi valdopere protracto, caloris quidem fortioris, et lypothymiis nonnullis; dolor apparet ad epigastrium intolerabilis, qui extenditur ad dorsum,

ad umbilicum, ad hypocondria, adscendens deinde juxta oesophagi decursum cum ejusdem molestissimo sensu inter humeros. Dolor hic pressione adaugetur minima, ita nt stragulorum pondus saepissime non patiatur, per contractionem adaugetur musculorum abdominalium, per depressionem diaphragmatis, ex quo inspiratio difficilis et dolorosa, sed ante omnia per conatus vomitus, per potulentorum ingestionem, necnon ob tussim molestissimam continuo absque excreatibus. Persentit aeger ad regionem epigastricam sensum caloris urentis, modicum tumorem invenit, et contractionem fere spasticam musculorum abdominalium. Nausea, vomituritiones praesertim succedunt, vanique vomitus conatus aegrum excruciant. Cum vomitu potus emittuntur muco commixti, interdum bilis, nec non sanguis et ex vomitu non levamen, sed symptomatum exacerbatio. Sitis ardens, quae extingui nequit persentitur, aeger expostulat potulenta frigida, acidula, dum calida, et dulcia vomitum promoveant; ventriculus reagit cuicumque liquido, hoc rejicit, statim ac ingestum est, vomitusque atrocissimi sunt, ita ut aeger anceps inveniatur inter potus desiderium, et emesis motu.

Phoenomena generalia, quae huic phlogosi sociantur morbo relativa depromuntur. Physionomia perturbata, incomposita, pallida, prostrata, vel rubra juxta tempus quo conspicitur, oculus depressus, vel micans, cutis vel friget, vel calet, urens, sicca, et interdum sudore viscido madefacta; pulsus generatim parvus, subpressus, restrictus, frequens;

quaecumque positio intolerabilis, aeger continuo agitatur, decubitus neglectus, quaeritur voce languida, et fere extincta. Hujus morbi decursus plerumque acutus, altioris gradus phlogosis morte judicatur, quod accidere potest paucis diebus; interdum quoque resolvitur post duas, tres, et interdum plures hebdomadas.

Adest autem gastritis varietas quaedam, quae facilius omnibus cum febri biliosa confundenda obvenit; originem ducit ex iisdem causis, et reperitur iisdem regionibus et tempestatibus. Haec est gastritis, quae febribus intermittentibus sociatur; observatio jam a celeb. Morgagni notata, quaeque magis magisque elucescit ex scriptis celeb. prof. Broussais, a quo veluti complicatio earundem febrium intermittentium retinetur gastritis haec cum febri variabilis typi obvium venit, et lentiori decursu evadit.

Causae gastritidis tum idiopathicae, tum sympathicae enumerantur. Ad primas pertinent: cibi, potus irritantes, calefacientes, acres, vini et spirituosorum abusus, condimenta acria, et ingesta quaeque fervida, refrigeratio subita stomachi, post cibos, potusque calidos, drastica, emeto-cathartica, dosi debito majori, vel nimis usitata, substantiae venenorum acrium mineralium et vegetabilium titulo notae, bilis acerrima valde degenerata in febribus biliosis neglectis, deglutita corpora acuta, ictus, contusiones, vulnera ventriculi, nimia oppletio, hernia ventriculi incarcerata, intumescentiae, at indurationes confinium organorum, nec-

non vomitus vehemens. Ad secundas sunt: insignes capitis laesiones, excretionum habitualium suppressio, morborum cutaneorum retropulsio, inflammationes partium vicinarum vel remotarum, catarrhales, vel rheumaticae, vel arthriticae ventriculo communicatae; commotiones medullae spinalis, et in genere disponit in gastritidem sensibilitas, et irritabilitas ventriculi eminens.

Eventu infausto quo aegri gastrita decedunt, id accidere potest vel per inflammationis aciem, vel suppurationem, vel gangraenam ventriculi. Transeamus nunc ad alterationum necroscopicarum enumerationem, quae praecipue notandae sunt.

In casibus communioribus membrana mucosa ventriculi, rubella depromitur, tumere videtur, inflata, et gradus tum ruboris, tum tumescentiae summopere differre solet. Ultimis temporibus medici ita attentionem figerunt in hoc pathologias obiectum, ut inveniamus repertas et descriptas harum multifarias species alterationum. Rubor inveniebatur ad cardias, ad arcus ventriculi etc. uniformis, inaequalis, generalis, vel localis, tum roseus tantum, sed ita pronunciatus, ut nec vasa capillaria dignoscantur, tum ad arboris formam dispositus, tum intensum patere per maculas, per strias, per puncta distinctum, interdum cyanoticum, nigrum, et sic porro.

Tunicae ventriculi sunt interdum consistentia adauctae, quod accidit saepissime sub gastrite chronica. Membrana mucosa patet interdum punctis elevatis conspersa, quae analogiam praebent cum

nodulis carneis, qui in superficie vulneris ad cicatricem vergentis evolvuntur.

Gangraenae exitus observatur praecipue sub gastrite ex veneno corrosivo inducta, suppurationis ventriculi exempla quammaxime rara.

III.

Hepatitis symptomatibus generatim stipatur, quae enumerare aggredimur, quorum nullum tamen pathognomonicum absolute retinendum, attamen ex omnium simultaneo complexu de ipsius existentia judicare fas erit.

Hepatitis lenta nostrarum observationum nunc praecipuum objectum cum chronica minime confundenda est; intelligimus enim hoc sub nomine phlogosis illa hepatica, quae ex concursu plurimarum causarum exorta minoris activitatis, ab actione vitali debiliter oppugnatarum, cum mitioribus symptomatibus procedit, tutoque decursu tamquam phlogosis, quae communiter membranas hepatis, ejusque dependentias afficit, ut videndum erit, sequentibus patet symptomatibus.

Praecedunt varia symptomata, quae per plures dies protrahuntur, accusante aegro dyspboriam tantum, et caenesthesim evectam; hinc apparet dolor fixus ad regionem hypocondrii dexteri. Dolor hic obscurus profunde locatur, plus minusve extenditur ad epigastrium, et ad hypocondrium sinistrum, plus minusve adaugetur sub respiratione juxta situm phlogoseos, vel superficiales, vel profundas partes occupantem, vel convexitatem organi, vel can-

trum, vel extremitatem dexteram vel sinistram, vel ejusmodi partem mediam. Dolor hic extenditur interdum usque ad humerum dexterum tum et quando hic tantum persentitur, et eodem tempore hypocondrium levi gradu tumet. Hepatis voluminis augumentum tactu cognoscitur, et eo magis adjuvante percussione mediata, methodo Piorry, sub qua sonus jecoralis magis extensus depromitur ac statu normali. Alia phlogistica phoenomena caloris tumoris reperiri nequeunt, aegro vivente, manent nobis investigandae functionum hujusce organi alterationes.

Functiones hepatis cum omnino nostris sensibus ostendantur, earum alterationes difficillime dignoscuntur absque productis, quae nobis patent ex materiis alvinis, et cutis colore. Itaque saepe in hepatite lenta secretio bilis cum sit imminuta, faeces griseae, vel cinereae, interdum alvus est obstipa, et saepissime hoc in casu conjunctiva oculo-palpebralis flavum colorem refert, et cutis colorem subictericum tum, et quando sumit, urinae sunt flavae; si bilis sit secretio adaucta diarrhoea, et vomitus biliosus in scenam prodire observantur.

Nec raro evenit quod sub lento morbi decursu, duodenum, et stomachum eodem morbo afficiantur diffuso, et hoc quidem casu nauseas, vomitus, tensio, et dolor ad epigastrium, os amarum, lingua muco flavo obducta, sitisque intensa, quae tamen et in hepatite lenta genuina numquam deest. Observantur quoque respirii difficultas, lumborum dolor, et interdum tussis cum excreatibus mucosis.

His symptomatibus socia est febris, quae typum praesefert vel tertianum, vel quartanum simplicem, vel duplicem, saepissime erraticum; lente morbus decurrit, et post quatuor, vel quinque haebdomadas longius interdum dijudicatur vel resolutione, vel caeteris consuetis exitibus phlogoseos.

Circumstantiis omnibus faventibus in quibus praedicta symptomata omnia simul conjunguntur, facile patet hepatitis; attamen saepe diagnosis difficilior evadit, ex eo quod phlogosis afficit tantum hepatis membranas, superior sit, vel inferior; quo casu plura desunt ex praedictis symptomatibus, et interdum est morbus restrictus vel ventriculo, vel duodeno, et hepatitem simulat. At quoad primum casum inflammationes peritonaei partiales rarissime observantur, nec est concipiendum, quomodo sub phlogistico processu peritonaei hepatici, hepar ab ipso immune evadat, dum tantus sit nexus inter has partes; et haec communior conditio a qua hepatitis lenta constituitur, ut retulimus. Quoad secundum spectat, gastro-duodenitis confundi nequit cum hepatite, nisi illis in casibus, in quibus et ductus biliares morbo afficiantur, et error tunc erit parvi momenti, dum pars hepatis essentialissimo morbo afficiatur.

In hepatitide lenta exitus suppurationis communis videtur, et saepe observatur, emollitio est frequens, pariter induratio, rarissima nostris regionibus gangraena.

Causae hepatitis tum disponentes, tum occasionales consentur. Ad primas: temperamentum chole-

ricum, iracundia, morositas, humida tempestas et fervida, largus spirituosorum usus; ad secundas: ictus, percussiones, commotiones sub violentis corporis motibus, vomitus frequens, spirituosorum abusus, validae commotiones capitis, pathemata, fluxuum habitualium suppressio; ita aestate fervida, et incipiente autumno transpirationis cutaneae per frigus, necnon impetiginum nonnullarum, ut scabies, herpes, suppressio.

Inventa ex necroscopia sub hoc processu morboso minime confundenda cum varietatibus nonnullis quas hoc praesefert organon, tum formae, tum coloris, tum voluminis, et consistentiae quas physiologicas dicere possumus. Est enim pravo ipsarum examine quod non adhuc bucusque dignoscuntur effectus morbosi hepatitis vel acutae, vel lentae. Revera statu sano hepar esse potest, tum flavi albicantis coloris, rubri, fusci, nigri, ipsiusque involucrum peritonaeale esse caeruleum, vel virescens; colores hi vel per regiones distinguuntur, vel organon totum omnino occupant. Hepar esse potest sanguine injectum, vel exangue, cultro scindenti stridorem emittere, ipsiusque acini vel duri sunt, vel inaequales, striis albicantibus interpositis, occupat hypocondrium dexterum et epigastrium. Ubi talia reperiuntur producta, quomodo in individuis hepatite decessis ea distinguere, an morbo, an naturae varietati attribuenda?

Veruntamen injectio, et acinorum rubor, canaliumque biliarium, organi flacciditas, et induratio, ubi inveniuntur retineri possa phlogosoos producta

videntur, cum sint injectio, et imminuta, vel adaucta cohaesio ipsius effectus communiores. Ita quoque interdum nonnullas alterationes ex praedictis, quae physiologicae numero majori casuum retinentur, effectus hepatitis tum lentae, tum latentis judicare licet.

Nec rarum est cadavera perlustrando abscessus hepaticos externos reperire. Majori numero ab auctoribus describuntur, nec desunt abscessuum observationes in ipso hepatis parenchymate. Hisce in casibus secernebatur pus peculiari membrana, plus minusve stipata ratione temporis abscessus evolutionis: parenchyma hepaticum abscessum circumdans ruborem majorem praeseferebat, erat molle, duriusculum interdum; semper tamen phlogoseos vestigia, quae plus minusve per totam hepatitis substantiam diffundebantur.

Gangraenae exitus, ut retulimus, nostris regionibus rarissime obviam venit, est sequela febris flavae americanae, et interdum febris putridae ad altiorem gradum evectae.

IV.

Febris biliosa sequentibus symptomatibus generatim patet.

Antequam evolvatur morbus per plures dies symptoma prodromum est nisus ad quietem, appetitus imminuitur, os arescit, et interdum saliva scatet amara, ut ptyalismus in scenam prodeat. Adest fere semper constrictionis sensus ad fauces, et hinc dysphagia, praecipue nocturno tempore. Polydipsia

horis vespertinis praecipue, potulentorumque abusus, tensionem epigastrii producit. Agrypnia est symptoma fere constans, somnia sunt terrifica. Caephalaea succedit frontalis, et color faciei subictericus in posterum obviam venit. Perstantibus his symptomatibus plus minusve longius protractis, evolvitur hinc morbus. Praeviis pandiculationibus, aegrum consuetim horis pomeridianis frigus intensum, tremoresque artuum aggrediuntur, ptyalismus adaugetur, vomitusque succedit materierum viscidarum, coloris flavi, saporis amari, interdum diarrhoea adest materierum ejusdem indolis, quibus sitis succedit effraenis. Ex materierum egestione vomitus saepe non imminuitur, intensior fit, majoresque conatus comitantur. Pulsus vel lenti, vel profundi, vel celeres, parvi et inaequales tanguntur. Physionomia pallet. Frigori succedit calor, caephalaea gravissima, polydipsia, respiratio anhelosa, difficilis, pulsus celeres, tactus obtusus, tensio abdominis, et in primis hypocondrii dexteri, secundo febris periodo consociantur; luculentior apparet subictericus color, et exasperantur praegressa morbi symptomata cuncta. Oculi micant, pupilla dilatatur, vasa conjunctivae injectantur. Nunc subdelirium, nunc stupor. Lingua arida tunc nigrescit, tum flava, tum et quando rubra. Vomitus adangetur, et ex ipsa quantitate adaucta correpta bilis ejicitur, labia expallescunt, et in posterum nigro scatent colore. Tussis tum et quando sociatur, et excreatus virescentes saporis sunt amari. Tinnitus adest aurium, cophosis interdum. Cutis color mordax, interne sensatio caloris urentis per-

sentitur. Æger inquietus prostratus decubitum praesefert neglectum. Pulsus, increscente morbo, potiusquam veloces et fortes, patent digito tangenti profundi, obscuri, tensi, lenti, nec desunt tendinum subsultus. Quum morbus tali modo ad altissimum gradum pervenerit, juxta majorem vel minorem morbi intensitatem, post horas nonnullas paullatim remittit, et cum symptomatum remissione tertius febris periodus apparet. Cutis calida mollis fit, quidquam sudoris prodest, interdum sudor profusus, urinaeque croceae minguntur. Succedit hinc status quietis, et fera apyreticus; tangitur tamen pulsus celer at frequens, manet caephalaea, aegerque redit ad statum fere prodromorum antea descriptum.

Haec tranquillitas communioribus exemplis paullum est duratura, interdum per diem durat, tum et quando sequens paroxysmus levior est primo, interdum major, et generatim febris biliosa typum praesefert, continuo-remittantam, vel tertianum sit simplex, vel duplex. Progredientibus paroxysmis manifestior color cutis ictericus apparet, sampar ad morbi intensitatem consonus, luculentiorque in illis qui alvi segnitiem patiuntur, quam in quibus diarrhoea praevalet. Increscente febri, tensioni hypocondrii dexteri, hepatalgia additur molestissima, omni in casu constans; diffunditur dolor ad acromium ejusdem lateris, et partem inferiorem colli dexteram, accessus febris praeveniunt, et typus antea intermittens fit continuo-remittens. Decrescente morbo, post veniunt accessus, et cum ipsis vomitus et diar-

rhoea extingui observantur. Id quod longioris est durationis color est ictericus cutis.

Exitus morbi infaustus evenire potest et ex morbi intensitate et gradu, et ex neglecta ejusdem cura; mortemque praecedunt, delirium aut sopor, aut convulsiones, necnon effraenis vomitus, et vehemens diarrhoea, quae tum et quando in dysenteriam transire potest.

Febres biliosae interdum epidemicae grassantur, ad earum genesim prae caeteris confert atmosphaera calida prae primis et humida, hinc aestate fervida, et initio autumni frequentes, ubi dies fervidi noctibus excipiantur frigidis humidisque. Sporadicae sequentibus ex causis observantur: abusus spirituosorum, diaetae carnosae praesertim pinguis, corporis labores, atmosphaera aestuante, nimii, refrigerium, praegressa exaestuatione, concussio corporis, laesiones capitis, iracundia, moeror, terror; congestiones in genere abdominales, ex catameniorum, haemorrhoidalis fluxus etc. suppressione, et ex graviditate.

Necroscopicae febris biliosae alterationes lucentissime emissae sunt postremis tantum temporibus, ipsorumque celeberrimus inventor praeclarus professor Meli jure meritoque censendus est. Ille, ut jam latantar retulimus initio sermonis nostri, conditionem pathologicam febris biliosae in phlogosis systematis venae portarum, haepaticae et abdominalis statuit, suamque opinionem exposuit observationibus innixam, quas expouemus, in suo opere de febribus biliosis, quod edidit anno 1822,

Italae observandissimae scholae Clinicae Patavii, Ticini, Bononiae experimenta observationesque instituernnt, ut opinio Meli comprobaretur, vel non. Celeberr. Cons. Prof. Brera ex institnta necroscopia adouit confestim: Prof. Panizza suis observationibus positive deposuit: perillustris ipse Tommasini pathologica Meli inventa laudibus extulit.

Accedamus itaque ad expositionem observationum necroscopicarum, quae fundamentum constitunnt opinionis professoris Meli; quas deprompsit ex repetitis sectionibus cadavericis tnm epidemiae febris biliosae, cujus eximiam historiam tradidit, tum aliarum in nosocomio Ravennas, necnon in diffusa sua praxi medica collectarum.

Observantur membranae cerebri serosae biliosae sero madidae, ejusque copiosa transudatio in ventriculorum cerebri cavo. Membranae thoracis serosae coloris magis flavi, et tnm et quando liquidi flavo-virescentis effusio in cavitate pectoris, mucumque ejnsdem coloris in bronchiorum interno. Pericardium saepissime aridnm liquido caret. Aorta injectionem praeseferens ad ipsius originem, et cava ascendens interdum phlogistica indicia praebena, quae eo imminuuntur, quo magis vena ad auriculam cordis dexteram accedit.

Invenitur ventriculus et duodenus fuscis maculis obtectus hinc inde dispersis, ad exitum praecipue choleduci in intestinum; interna intestinorum membrana ipsa injectionem demonstrat et phlogosim cum emollitionis exitu; cavitas gastro-enterica fluidis gazosis scatet, et membrana praedicta leves te-

net ulcerationes, maculasque nigrescentes demonstrat, vel bilis colore, quae circulo rubescenti tum et quando obducuntur. Appendix vermiformis intestini caeci, dilatata, muco flavo repleta. Haemorrhoidalis vasa valdopere dura, sanguine atro referta ipsorum turgor imminuit interdum venam portam versus. Vasa visibilia mesenterii humore flavo injecta. Hepar nunc tumet, nunc voluminis minoris, consistentiae tamen adauctae, ejus color, nunc cyanoticus, nunc flave pallidus, vasaque lymphatica ejusdem interdum visibilis ex humore croceo quo replentur. Ductus biliares tenaci bile referti, vesicula fellea nunc ampliata, nunc emollita, et bile densa scatens, ipsius tunicae tum et quando incrassatae.

Vena portarum ipsiusque ramus mesentericus, et vena splenica rigidae et extensae inveniebantur; vena portarum dissecta tum abdominalis, tum hepatica, necnon ejusdem surculis praecipuis, nigerrimis sanguineis coagulis scatent. Durities, crassities, et stratum lymphae plasticae, tenacissime superficiei internae vasorum ipsorum adhaerens, eo majores sunt, quo magis vena portarum ad hepar accedit; tum et quando membranae venae portae hepaticae ita emollitae inveniuntur, ut digito prementi cedant. Ipsius lumen valde imminutum, et consistentiae fere cartilagineae. Systema capillarium venosorum turgescere observabatur per totam abdominis superficiem, in mesenterio praecipue fellis turgor increscit cum ramis venosis, ita ut vena portarum invenitur duplicis voluminis ac es-

set, neque hic turgor a quantitata majori sanguinis repetendus, sed a crassitie venae ejusdem, necnon ex transudatione lymphae plasticae internae membranae. Inventa est interdum venae membrana interna pluribus loci serosa et destructa, ita quidem fibrosa tum, et quando ulcerata. Concretiones nonnullae polypiformes reperiuntur in interna venae ejusdem superficie cum transudationem liquidi puriformis, et interdum vena portarum praecipue hepatica in gangraenam transgressa, ex eo quod discisso hapata in quacumque ipsius parte, ex quocumque surculo venae ejusdem, foetidam saniem emitti visum est.

Arteria hepatica assidue ad normam repariabatur, venae hepaticae apparuere tum, et quando exiles, flaccidae, et rubescere ipsarum interna membrana patuit.

Ex quibus omnibus observationibus rite perpensis, merito deducere licet, et retinere cum clar. Meli: inflammationem venae portarum sistere praecipuam, constantem et essentialem conditionem pathologicam febris biliosae.

Est verum observationum consequantia exitum mortis in fabribus biliosis quidem ex deorganisatione evenire venae portarum, attamen mors ex hac fonte relatione est quinque ad decem cum illis, quae accidunt ex alterationibus gastro-entericis. Revera quamvis profundissima inflammatio venae ejusdem, excepto casu quo ad gangraenam vertit, vel ejusdem lacerationis, rarum est quod mors subsequatur; e contra acerrima illa bilis, quae ad in-

flammanda organa gastro-enterica ruit, ob ipsorum receptivitatem, eorumque texturam citissime solutionem continui causat, praecipue si hic maneat, et quamvis vomitus sit, et diarrhoea, quae ipsam auferunt, pars certe; etsi minima, ejusdem remanet, vel in amphractibus circumvolutionum intestinalium, vel in valvulis conniventibus, quae hic reperiuntur.

Nec suspicio sit bilem non posse indolem consequi talem, ut corrodat citissime organicos textus quibus adplicitur, praecipue sub morboso febris biliosae processu. His verbis Portal de hoc loquitur argumento: *elle* (bilis) *est quelquefois si corrosive, qu'elle change la couleur des étoffes, et altère leur tissu comme si elle les brûloit: on s'en est quelque fois servi pour empoisonner des animaux.* Celeberr. Mascagni invenit in tractu gastro-intestinali pueri cujusdam sub accessu febris intermittentis decessi talem degenerem bilem, quae colorem violaceum cultro anatomico communicavit, et hoc instrumento nonnullae aves vulneratae occubuerunt, aliis bilem dedit talem cibis commixtam, et ipsae quoque mortuae sunt. Bilis interdum vomitu egesta visa est effervescentiam inducere in solo calcareo ubi occiderat, alia vice modo causticorum egit, dolorem producens, pruritum, ruborem cuti cui adplicabatur.

Notandum autem tales bilis alterationes quoad indolem non inveniri sub morboso hepatitis processu.

V.

Quae cum ita sint, deveniamus tandem ad comparationem instituendam praedictorum morborum, et inter adfinitates nonnullasque identicas similitudines quas inter se servare videntur, ut jam vidimus; normas indicare curemus, a quibus ducamur ess recte saneque discernere ad invicem, ut hinc febris biliosa dignoscatur, eam sejungendo ab illis duobus morbis, quibuscum vel confusa, vel idem esse videbatur.

Sequentia itaque notetu digne observamus:

1. In febri biliosa et gastrite symptomata prodroma fere omnia observari eadem, in hepatite lenta variabiliora inveniri, magisque antea apparere quam in praedictis duobus morbis, et non raro decurrere intervallis nonnullis valetudinis sat bonae, quae interdum observantur in obscuro et lento morbi initio.

2. Febris typum esse saepissime fere eumdem in unoquoque morbo, intermittentem initio, cum nisu in posterum ad remittentem, vel continuum; tamen in hepatite lenta interdum servari erraticum per totum morbi decursum.

3. Dolorem et tensionem in hypocondrio dextero in febri biliosa esse vehementiorem, primum horum symptomatum autem posterius respondere ad basim colli, et ad verticem humeri plerumque dexteri, in gastrite talia symptomata esse diffusa regioni universae epigastricae, et sensibiliora praecipue dolor situi stomachi respondenti; in lenta

hepatite dolorem esse obscurum, profundum, continuo in hypocondrio dextero, nec patere nisi sub pressione, inspiratione profunda, et positione in latere sinistro, interdum diffondi ad scapulam usque tum, et quando hic tantum molestiam persentiri. Adesse praeterea quamdam aliam consensualem differentiam inter haec symptomata in febri biliosa et gastrite, namque dolor et tensio in secunda cum pyrosi conjungitur, quae ad fauces persentitor, quae pyrosis omnino deest in febri biliosa; vel si adest, cedit post vomitum alteratae bilis, et haud augetur, ut agitur de gastrite eumdem post vomitum.

4. Universalem sudorem urentem, a quo constantar affligitur aeger in febri biliosa, (quique etsi mitior, tum et quando maxima inquietudine conjunctus in hepatite reperitur) deesse saepissime in gastrite, quum non sit comparandus huic symptomati, localis sensus ardoris, qui in phlogosibus ventriculi ab aegris ad regionem stomachi accusatur, nec illae fugaces universales caloris sensationes, quae interdum hoc ipso morbo cum momentaneis frigoris sensationibus alterantur.

5. Dysphoriam, caenesthesis exaltationem, continuam aegrorum morbosam inquietudinem, longe maximas reperiri in febri biliosa, quam in gastrite; deessa vero haec symptomata in lenta hepatite, sub qua e contra moerorem, silentium, solitodinis amorem patere.

6. Inexplebilem sitim febrium biliosarum propriam, et gastritis haud dari, vel parvi momenti

in lenta hepatite. Quoad primas, symptomata haec observationi offerre practici medici notabiles et essentiales differentias: quum in febribus biliosis copiosa potulenta diluentia, et si confestim refrigerii haud sint, tamen ventriculum non opprimunt, nec semper vomitum promovent; praeterea haec polydipsia sponte cedit remissione febris; at in gastrite haec imminuitur tantum febris imminutione, non extinguitur. Si potulentis copiosis diluentibus hanc sedare conamur, sensus ponderis, dolor ventriculi quoque exoritur, vomitus, et non raro singultus promovetur.

7. Tussim, quae citius vel serius in unoquoque trium morborum convenit, esse in febri biliosa et lenta hepatite frequentiorem, longioris decursus saepe conjunctam cum doloris sensu ad posteriorem partem lateralem colli inferiorem, claviculam, et humerum dexteri lateris, ipsamque sequi non raro in gravioribus febribus biliosis a copiosa expectoratione plus minusve tincta, semper coloris bilis. Hoc praecipue accidere, appropinquante autumno, vel hac ipsa tempestate, quo tempore symptomata catarrhalia huic febri sociantur. In gastrite e contra tussim obvenire siccam, absque excreatibus, nunquam doloribus consociatam nec ad scapulam, nec ad collum, hanc interdum vomitum promovere, gastralgiam praetermodum adaugere; uno verbo hanc sane esse tussim gastricam, quae a diffusa irritatione, et a passione extremitatum nervosarum pneumogastrici dependet; ex eo quod, ut notum est, aequali ratione disperduntur tum stomacho, tum pulmoni.

8. Vomitum, et diarrhoeam biliosam, consueta symptomata, quae sibi invicem alternantur, et interdum simul decurrunt in febri biliosa, minori reperiri intensitate in lenta hepatite, nec hoc morbo prodire vicissim, nec socia incedere, at seorsim apparere tum, et quando, interdum deesse, et saepissime ambo desiderari. In gastrite generatim adesse alvi segnitiem, et quoad vomitum biliosum quamvis saepissime observetur, tamen characteres praeseferre, ut ab illa febris biliosa discernatur. Ponamus exemplum: quum vomitus biliosus talibus appareat febribus, sub ipso ejiciuntur copiosissima fluida cum quantitate degeneris bilis commixta, tandemque ipsa emittitur bilis varia ratione alterata. Res haud ita in gastrite procedunt; quum sub ipsa vomitus promoveatur est tardus, difficilis, dolentissimus, et sub ipso nihil aliud emittuntur, quam potulenta sumpta, serius mucoso humore commixta, et hinc pauca bilis integra qualitate; et si haec bilis graviori morbi momento prava rejiciatur, est minoris copiae quam quantitati comparata, quae sub febri biliosa emesi emittitur, propriosque characteres assiduo servat.

9. Colorem subictericum, vel ictericum cutis circumscriptum, vel diffusum constantissimum prodire sub febri biliosa, hoc imo esse symptoma primum, quod in prodromis quidem, ut adnotavimus, patere solet. Per tale symptoma prodire posse febres biliosas, et illis in casibus quibus caetera indicia lateant, et eo usque statu sub quo energia functionum tum hepatis, tum intestinorum in statu

hyperestbesiae inveniantur, semper tamen in statu sano considerato, cui vitalis energiae excessui organi ejusdem oeconomia pervenire debet antequam in phlogosim transgrediatur, quae morbosam conditionem febrium biliosarum adducit. Hoc symptoma parum esse constans in hepatite lenta, deesse omnino in gastrite; si interdum sub his morbosis processibus inveniatur, esse transitorium, circumscriptum oculorum albugineae, et circa orbitas, at tum in scenam prodire, quum his morbis vomitus pertinax sit cum conatibus vehementioribus; id quod accidere potest sub quocumque alio morboso processu, qua vomitus hujuscemodi symptoma.

10. Prodeat summopere medico-pathologo hisce sub morbis cognitio essentiae et conditionis pathologicae earumdem, easque differentissimas invenimus. Ille gastritis in excessu vitali systematis tum nervei, tum vascularis ventriculi; illa hepatitis sunt verba celeb. Reil inest in *evecta energia vitali systematis vascularis hepatis;* fabris biliosae, juxta recentiores sectatores, est phlogosis venae portarum hepaticae et abdominalis; cognitio quam jam suis temporibus idem perspicacissimus Reil conjectavit fatendo: *in morbo bilioso esse in statu perturbato, et altiori gradu evecto, systema vasculare bilis secretorium.*

Hoc a necroscopiarum quas retulimus observationibus patet.

VI.

Tali itaque pacto differentiis expositis praedictorum trium malorum, quae inter se majorem affinitatem, connubiumque tenent, quaeque sbaque recto examine diagnosim mutare possunt unius morbi cum altero, praecipue febris biliosae cum gastritæ febrium intermittentium socia; ex eo quod unusquisque horum morborum cum phlogosi ventriculi incedere potest, quum tamen in febri biliosa sit secundaria ab actione irritantis degeneris bilis repetenda, et in gastrite febrium intermittentium socia sit idiopathica ex causis in stomachum directe agentibus; pervenimus tandem ad scopum nostro sermoni constitutum.

Ecce hinc prostrata opinio, febrim biliosam provenire ex phlogosi membranae internae systematis gastro-enterici, ex qua a nonnullis gastritis, gastroenteritis, febris gastrica appellabatur; ecce hinc ex nominata sententia febrim biliosam esse hepatitem, ut a quibusdam existimabatur; ecce tandem ex idea febrim biliosam ex phlogosi venae portarum evenire, mirum in modum explicari phoenomena morbosa, quae dantur sub ipsarum processu, et recte explanatae alterationes, quae in hepate inventae sunt, et in systemate chylo-poetico, tamquam effectus praedictae phlogoseos considerstae, quae phlogosis secretionem hepatis adaugens, biliqué naturam degenerem reddens, alterationes organico-dynamicas in illa organa inducit, continuis crescentibusque, inordinatis motibus, mor-

bosis, contactumque bilis inducens acris irritantis, qualis censenda est sub pathologico processu febris biliosae secreta, organorum gastro-entericorum summa praedictorum receptivitate morbosa.

Sed omnia profecto non adhuc dicta sunt, et multa admodum, atque multa superessent dicenda, cum vero tanto oneri perferendo, imbecillitatem meam omnino imparem agnoscam, vos etiam atque etiam oro obtestorque, auditores humanissimi, ut haec quae dixi, exercitii munerisque tantum gratia dicta esse consideretis.

THESES

I. Conditionem pathologicam febris biliosae phlogosis venae portarum sistit.

II. In febris biliosa gastro-enteritis secundaria.

III. Pericarditis saepe cum rheumatismo articulari acuto sociatur.

IV. Seri quantitas ratione directa evadit cum phlogoseos intensitate, ita fibrinae coarctatio.

V. Datur phlebitis, datur arteritis; at non morbi communiores.

VI. Causae praedisponentes, ad altiorem gradum elatae, occasionales fiunt.

VII. Idiotismi status restrictae idiotarum cranii capacitati minime tribuendus.

VIII. In therapeusi basis originaria nulla datur, quam actuum spontaneorum naturae imitatio.

IX. Chinae cortex saepe non stimulans, saepissime non deprimens.

X. Sthetoscopia perutilis, at perdifficilis.

XI. Medici Franco-Galli in diagnosi morborum perspicacissimi, Itali in cura.

XII. Medicinae progressus summopere impeditur a Medicorum discordia.